

Pression Artérielle

- Définition
- Composition du matériel, et rôle de chaque élément
- Méthode de mesurer la PA
- Valeurs
- Les 03 types d'hypertension et valeurs
- Les types de récepteurs, situation et rôle
- Régulation à court terme (Système cardiomodérateur et Système cardioaccélérateur en détail)
- La régulation à long terme ; SRAA (Régulation Hormonale de la PA)
- Hypotension orthostatique
- Les pathologies liées à la PA

Examen Des Réflexes

- L'unité morpho-fonctionnelle de reflexe ; c'est l'arc reflexe
- Définition d'un reflexe
- Les réflexes en précisant l'endroit de percussion et le nerf concerné.
- Bicipital et Tricipital, Stylo-radial Cubito-pronateur, Rotulien, Achilléen, Plantaire
- Le signe de Babinski
- Reflexes Cutané-abdominaux, faciaux

EFR

- Définition
- Les différentes étapes de l'examen
- Indice de Tiffeneau
- Les paramètres ventilatoires (volumes, capacités, débits)
- Schématiser les courbes (de la Capacité Vitale, Débit-Volume, et Volume-temps)
- Installation du patient
- Déroulement d'examen
- Les syndromes

Electrocardiogramme

- Définition
- Différence entre : Électrocardiogramme (le tracé) et électrocardiographe (l'appareil)
- Les différentes dérivations et leur emplacement (avec précision des couleurs)
- Matériel
- L'étalonnage de l'appareil ; il faut appuyer sur les 3 boutons : 1 mm (il est à droite et en haut) puis sur 10mm/mv (gauche et en haut) et celui de 25mm/s (qui est en bas)
- Comment réaliser un Examen d'ECG ? (Installation du patient, les dérivations..)
- l'interprétation de l'ECG pratiquement tous les étapes et en détails
- C'est quoi le rythme sinusal ? pourquoi il est le pacemaker ?
- C'est quoi un rythme régulier, l'origine
- Fréquence, et son calcul
- Les différentes ondes, segments, intervalles ;
Durée, amplitude, morphologie (onde P, espace PR a quoi il correspond et sa durée, durée de QRS, l'onde Q pathologique, onde T, durée du QT, segment ST)
- C'est quoi l'axe du cœur et à quoi ça sert ? son intervalle normal, citer les axes pathologiques du cœur (droit, gauche, hyper-dévié droit, hyper-dévié gauche)

Particularités et réponses.

- **Pathologies de la PA :**
Trop haute → une hypertension
Trop basse → hypotension
Effondrée → collapsus cardio-vasculaire
N'est augmentée qu'en présence d'un médecin → effet « blouse blanche »
Les deux chiffres sont écartés de moins de 4 cmHg → « tension pincée »
- **Onde Q pathologique :**
BBG ; Bloc branche gauche absence d'onde Q entre v5 et v6
- **Le nœud sinusal est le pacemaker ?**
Ses fibres automatiques sont capables naturellement de dépolarisation diastolique lente et déchargent de longs potentiels d'action de manière cyclique, à l'origine d'un « rythme sinusal ». La fréquence naturelle de ces décharges varie habituellement entre 60 et 80/mn ce qui lui confère le rôle de pacemaker physiologique principal
- **Où placer D1 ?**
N'est pas possible. Nous n'avons que l'aVR, l'aVL et l'aVF
- **Onde P et le complexe QRS sur la dérivation aVR**
Toutes les ondes seront inversées ; les ondes P, R et T sont négatives et les ondes Q et S sont positives.